



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**  
**UNIDADE DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**  
**SANTO AMARO**  
**CAMPUS DE SANTO AMARO**



**LUCIANA LIARTE GASPARINI RIBEIRO**

**INTERVENÇÕES BASEADAS EM MINDFULNESS NO TRATAMENTO DO**  
**TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA:**  
**REVISÃO DE LITERATURA.**

**SÃO PAULO**  
**2020**

**LUCIANA LIARTE GASPARINI RIBEIRO**

**INTERVENÇÕES BASEADAS EM MINDFULNESS NO TRATAMENTO DO  
TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA:  
REVISÃO DE LITERATURA.**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade Federal de São  
Paulo - Unidade de Extensão Universitária  
Santo Amaro para obtenção do título de  
especialista em *Mindfulness*.

Orientadora: Profa Dra Daniela Rodrigues de  
Oliveira

**SÃO PAULO**

**2020**

Liarte Gasparini Ribeiro, Luciana

Intervenções baseadas em mindfulness no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: revisão de literatura. / Luciana Liarte Gasparini Ribeiro. --  
São Paulo, 2020.

24 f.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de São Paulo - Unidade de Extensão Universitária Santo Amaro para obtenção do título de especialista em *Mindfulness*.

Orientadora: Profa Dra Daniela Rodrigues de Oliveira

1.Mindfulness. 2.Intervenções baseadas em mindfulness. 3. Ansiedade. 4.Transtorno de ansiedade generalizada. I -Título.

CDD xxx

A Jojô,  
minha pequena mestra de presença e amor

## **Agradecimentos**

Agradeço à minha família por se fazerem presentes em meu caminhar.

Agradeço aos mestres por tanta sabedoria e gentileza compartilhadas, representados pela pessoa do Prof. Dr. Marcelo Demarzo,

E em especial, agradeço à minha orientadora, Profa Dra Daniela Rodrigues de Oliveira, por seu compromisso e acolhimento gentil em todos os momentos.

Agradeço com carinho aos colegas mindfuleiros pelo apoio e experiências trocadas durante esta nossa jornada.

*“Nunca persegui a glória  
nem deixar na memória  
dos homens minha canção  
Eu amo os mundos sutis,  
leves e gentis,  
como bolhas de sabão”  
Antonio Machado*

## Resumo

O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é uma condição crônica, que envolve aspectos cognitivos, físicos e emocionais, representada principalmente por preocupação excessiva e limitante, prejudicando a qualidade de vida do indivíduo. O objetivo deste estudo foi avaliar por meio de uma revisão integrativa da literatura os efeitos das intervenções baseadas em mindfulness (MBIs) em pacientes diagnosticados com transtorno de ansiedade generalizada. Primeiramente foi feita uma busca pelas bases científicas PubMed, Lilacs e Scielo com as palavras-chave: *anxiety, generalized anxiety disorder, mindfulness e mindfulness based intervention*. A busca resultou em 108 artigos, sendo 18 incluídos nesta revisão. Foram revisados 6 artigos que empregaram o programa de Redução de Estresse Baseada em Mindfulness (MBSR), 4 artigos que utilizaram o programa de Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (MBCT) e 8 artigos que usaram outros programas de Intervenções Baseadas em Mindfulness (MBIs) no tratamento do TAG. Todos estudos apontaram que o desenvolvimento de um estado mindful pode ajudar pacientes com este diagnóstico, encorajando novos estudos clínicos randomizados e avaliações a longo-prazo.

**Palavras-chave:** mindfulness, intervenções baseadas em mindfulness, ansiedade, transtorno de ansiedade generalizada.

## **Abstract**

Generalized Anxiety Disorder (GAD) is a chronic condition, involving cognitive, physical and emotional aspects, characterized mostly by a excessive worry that impairs the patients quality of life. The aim of this study was to evaluate by a integrative review of literature the mindfulness based interventions (MBIs) effects over patients with diagnosis of generalized anxiety disorder. First at all, a searching at scientific databases was conducted (PubMed, Lilacs, Scielo) with the following keywords: *anxiety, generalized anxiety disorder, mindfulness and mindfulness based intervention*. The search offered 108 articles and 18 was included in this review. Six articles about mindfulness-based stress reduction (MBSR), four about mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) and eight about others mindfulness-based interventions (MBIs) were evaluated in the treatment of GAD. All studies in this field suggests that mindfulness can help patients with this diagnosis, suggesting also that more randomized controlled trials with larger follow up should be done.

**Keywords:** anxiety, generalized anxiety disorder, mindfulness, mindfulness based intervention



## **Lista de ilustrações e tabelas**

Figura 1 - processo de seleção de artigos

Tabela 1 - Detalhamento dos artigos revisados: intervenções e principais resultados

## **Lista de abreviaturas e siglas**

AAQ-II: Acceptance and Action Questionnaire  
ADIS-IV: Anxiety Disorder Interview Schedule  
AMNART: Word-reading test for estimating pre-morbid ability  
ASI: Anxiety Sensitivity Index  
BAI: Beck Anxiety Inventory  
BDI-II: Beck Depression Inventory II  
BDI: Beck Depression Inventory  
BIS: Bergen Insomnia Scale  
CES-D: Chinese version of Center for Epidemiological Studies Depression Scale  
CGI-I: Clinical Global Impression of Improvement  
CGI-S: Clinical Global Impression of Severity  
CSAQ: Cognitive Somatic Anxiety Questionnaire  
DAS: Disfunctional Attitude Scale  
DASS21: Depression Anxiety Stress Scale-short form  
DERS: Difficulties in Emotion Regulation Scale  
EQWE: Experiences Questionnaire, Wider Experiences  
FFMQ: Five Factor Mindfulness Questionnaire  
GAD-7: General Anxiety Disorder 7 items  
HADS: Hospital anxiety and depression scale  
HAM-A: Hamilton's Anxiety Inventory  
HAM-D: Hamilton Depression Rating Scale  
HPQ: Health Performance and Work Questionnaire  
ITC-SOPI: Independent Television Company SOP Inventory  
KIMS: Kentucky Inventory of Mindfulness Skills  
MAAS: The Mindfulness Attention Awareness Scale  
MAIA: Multidimensional Assessment of interoceptive awareness  
POMS: Profile Mood States  
PSS: Perceived Stress Scale  
PSWQ-PW: Penn State Worry Questionnaire-Past Week  
PSWQ: Penn State Worry Questionnaire  
Q-LES-Q: Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire  
QOLI: Quality of Life Inventory  
RRAQ: Reactions to Relaxation and Arousal Questionnaire  
SCL-90-R: Symptom Checklist-90-Revised  
SCS: Self Compassion Scale  
SDS: Sheehan Disability Scale  
SF-12: Chinese version of Mental Component Summary  
STAI-T: State-Trait Anxiety Inventory  
SUSQ: Slater, Ussoh and Steed Questionnaire  
TSST: Trier Social Stress Test  
VAS: Visual analog scale

**Sumário**

<b>1</b>	<b>Introdução .....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>Materiais e Métodos.....</b>	<b>14</b>
<b>3</b>	<b>Resultados.....</b>	<b>16</b>
<b>4</b>	<b>Discussão.....</b>	<b>18</b>
<b>5</b>	<b>Conclusão.....</b>	<b>21</b>
	<b>Referências.....</b>	<b>22</b>

## Introdução

O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é um dos transtornos de ansiedade mais comum, no qual o indivíduo sofre com preocupação excessiva e sintomas fisiológicos de agitação como insônia, tensão muscular e irritabilidade (KESSLER et al., 1999). A literatura tem mostrado que baixos níveis de mindfulness e de autocompaixão desempenham papel determinante nos sintomas do TAG, indicando que o desenvolvimento de um estado mindful ajuda a proteger o paciente contra a sensação de incapacidade diante da desordem causada pelo quadro (HOGE et al., 2013).

Mindfulness, ou atenção plena, é descrito como a consciência que emerge através de prestar atenção de propósito, no momento presente, de forma não julgadora (KABAT-ZINN, 1994). Esta prática tem auxiliado pacientes com quadros de estresse, ansiedade e depressão recorrente. A literatura apresenta vários estudos e casos clínicos que utilizaram intervenções baseadas em mindfulness (MBIs), como os programas de redução de estresse baseada em mindfulness (MBSR), terapia cognitiva baseada em mindfulness (MBCT), e outros, em pacientes com diagnóstico de TAG (CRAIGE, REES, MARSH, 2008; DAITCH, 2018; HOGE et al., 2013; MILLSTEIN et al., 2015).

O MBSR, programa criado por Jon Kabat-Zinn (1994), tem como objetivo o desenvolvimento de um estado mindful por meio do treinamento em grupo de meditações atencionais durante um período de 8 semanas. Alguns estudos mostram que o MBSR parece ajudar o tratamento de TAG (HOGE et al., 2013; HOGE et al., 2015; HOGE et al., 2017; LEE et al., 2007; MAJID et al., 2012; VOLLESTAD, SILVERSTEIN, NIELSEN, 2011). Lee et al. (2007) foram um dos primeiros a examinar a efetividade do programa em pacientes com este transtorno. Os resultados da pesquisa mostraram que a meditação atencional, quando comparada à educação sobre a ansiedade, ofereceu melhoras significativas nas escalas que avaliam níveis de ansiedade e de hostilidade, não encontrando mudanças significativas nos outros escores avaliados, sugerindo, por fim, estudos com grupos maiores. Vollestad et al. (2011), compararam o programa MBSR a um controle de pacientes em lista de espera para o próprio programa. Verificaram que o MBSR tem efeitos benéficos sobre transtornos de ansiedade e que estes foram mantidos até 6 meses pós-intervenção. Ressaltaram, ainda, que o MBSR pode ser uma opção de terapia a baixo custo. Majid et al. (2012), também avaliaram o programa MBSR para transtornos de ansiedade

generalizada e relataram melhoras significativas no grupo que recebeu a intervenção de mindfulness em relação aos escores de ansiedade, preocupação e humor, com redução também nos níveis de depressão.

O primeiro estudo clínico a comparar níveis de mindfulness e de autocompaixão entre indivíduos com TAG e indivíduos saudáveis foi realizado por Hoge et al. (2013). Os autores acreditam que a avaliação do nível de mindfulness do paciente com TAG seria um melhor indicador de incapacitação do indivíduo ou de melhora no quadro. Outro estudo elaborado por Hoge et al. (2015), avaliou mindfulness e o descentramento, conseqüente a este, como mecanismos terapêuticos potenciais na redução de sintomas de pacientes com TAG. Dois grupos foram avaliados, o que recebeu o programa MBSR e o que participou de aulas de controle da atenção. Os resultados do estudo sugeriram que o programa de mindfulness promoveu redução da ansiedade por meio do aumento no descentramento, pela diminuição da preocupação devido ao aumento do estado mindful e, que mindfulness e descentramento são duas facetas a serem desenvolvidas em indivíduos com transtornos de ansiedade e depressão. Hoge et al. (2017), ainda salientam a importância da prática de mindfulness para melhorar a função ocupacional e diminuir a necessidade de cuidados médicos constantes em pacientes com TAG.

Além do MBSR, hoje o MBCT tem sido bastante indicado como uma ferramenta aplicada em casos de depressão recorrente. O programa de Terapia Cognitiva Baseado em Mindfulness, MBCT, desenvolvido por Zindel Segal, Mark Williams e John Teasdale, em 2002, envolve técnicas da terapia cognitiva direcionadas às alterações de humor e aos pensamentos disfuncionais, bem como, à ruminação, ao rechaço e à negação de pensamentos e emoções que podem perpetuar a sensação de angústia. O programa encoraja que pensamentos sejam reconhecidos apenas como pensamentos, ao invés de um reflexo da realidade. A literatura tem apresentado estudos promissores quanto à aplicação do programa para TAG. Em 2008, Craig et al., avaliaram se a prática de mindfulness associada à terapia cognitiva comportamental (TCC) resultaria na melhora dos sintomas do TAG. Os autores encontraram melhoras significativas nos índices de preocupação patológica, estresse, qualidade de vida, sendo estes mantidos nos exames feitos aos 3 e 6 meses após a terapia. Também, Evans et al. (2008) avaliaram clinicamente 11 pacientes com TAG submetidos ao MBCT. Encontraram reduções significativas nos índices avaliados e aumento do estado mindful. Já Wong et al. (2016), em um estudo randomizado

comparando o MBCT a um controle ativo, que recebeu educação psicológica, e um controle padrão, que recebeu cuidados usuais, em 182 pacientes com TAG, hipotetizaram que o MBCT teria melhores resultados na redução de ansiedade e preocupação que os demais grupos, mas a hipótese não foi estatisticamente suportada. Os resultados mostraram que os grupos MBCT e GEP apresentaram melhores resultados que o grupo que recebeu apenas cuidados usuais, sendo que ambos tiveram redução significativa nos sintomas de ansiedade. Recentemente, Zhao et al. (2019), avaliaram os mecanismos neurais em potencial nos quais o MBCT pode atuar para reduzir a ansiedade em pacientes com TAG leve a moderado. Os pesquisadores observaram que o aumento do estado mindful e o alívio de sintomas de ansiedade estão associados à mudança de ativação da ínsula, abrindo caminho para que a neurofisiologia possa ajudar na compreensão dos efeitos de mindfulness sobre a ansiedade. Vários outros estudos que investigam Intervenções Baseadas em Mindfulness (MBIs), que não o MBSR e o MBCT, apontaram os benefícios da prática de atenção plena em indivíduos com transtorno de ansiedade (DAITCH, REES, MARSH, 2008; GREESON, BRANTLEY, 2009; MILLSTEIN et al., 2015; MORGAN et al., 2014; RAPGAY et al., 2011; SHARMA, MAO, SUDHIR, 2012). Neste contexto, uma revisão integrativa da literatura foi conduzida para tentar elucidar se poderíamos ou não considerar intervenções baseadas em mindfulness como uma possibilidade de tratamento para o transtorno de ansiedade generalizada.

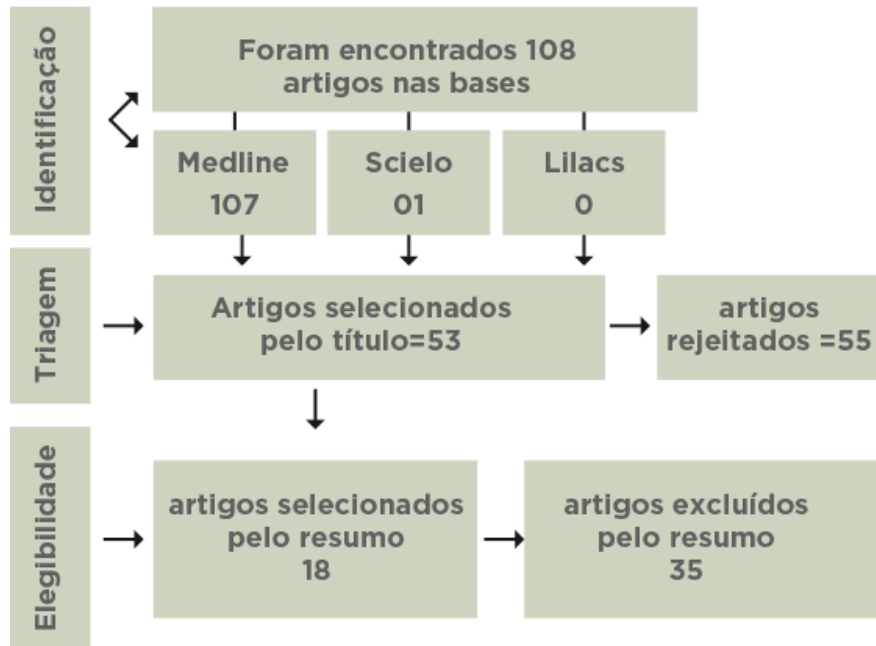
## **Materiais e Métodos**

Após a elaboração de hipótese, seguida por uma busca na literatura e coleta de dados, com conseqüente análise crítica dos estudos selecionados e discussão dos resultados, foi feita a apresentação da revisão integrativa (RUSSELL, 2005).

A busca ocorreu nas seguintes bases de dados: Lilacs, Scielo e PubMed. Foram considerados critérios de inclusão os artigos publicados em inglês ou português, com estudos que incluíram pacientes adultos, ambos os sexos, com diagnóstico de transtorno de ansiedade generalizada e que receberam algum tipo de intervenção baseada em mindfulness. Foram excluídos artigos que não estavam de acordo com o critério de inclusão.

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica entre fevereiro e setembro de 2019 com os seguintes descritores: anxiety, generalized anxiety disorder, mindfulness e mindfulness based intervention; associados aos operadores booleanos “OR” e “AND”. Primeiramente, foram selecionados os artigos relevantes pelo título, e após a leitura do resumo destes, foi realizada a inclusão ou a exclusão dos estudos. De 107 artigos encontrados na PubMed, 21 atenderam aos critérios de inclusão adotados para esta revisão integrativa. Na base de dados Scielo foi encontrado um artigo, o qual foi incluído a esta revisão. Não foi encontrado nenhum artigo pertinente na base Lilacs.

Foram incluídos artigos de revisão de literatura, casos clínicos e estudos clínicos randomizados. A figura abaixo representa o fluxograma da seleção dos estudos.



**Figura 1** - Processo de seleção dos artigos.



## Resultados

Os 18 artigos avaliados nesta revisão estão apresentados na tabela abaixo:

Autor	Tipo de estudo	Intervenções	Instrumentos	Duração	Follow up	Resultados
<b>Lee et al., 2007</b>	Ensaio clínico randomizado	MBSR n=23 Programa educativo n=23	HAM-A STAI-T HAM-D BDI SCL-90-R	8 sessões	NI - não identificado	A redução da ansiedade e da hostilidade nos transtornos de ansiedade foi maior no grupo MBSR
<b>Evans et al., 2008</b>	Ensaio clínico	MBCT n=11	BAI PSWQ POMS MASS AMNART	8 sessões	NI	Diminuição significativa na ansiedade, tensão, preocupação e sintomas depressivos
<b>Cragie et al., 2008</b>	Ensaio clínico	MBCT n=23	PSWQ DASS BAI Q-LES-Q RRAQ	9 sessões	3 meses	Diminuição significativa na ansiedade, tensão, preocupação e sintomas depressivos
<b>Greeson and Brantley, 2009</b>	Revisão crítica com relato de caso	Mindfulness + TCC n=1		9 sessões	NI	Diminuição significativa na ansiedade, tensão muscular e pressão sanguínea relatada pelo paciente
<b>Rapgay and Dafter, 2011</b>	Revisão crítica e relato de caso	Mindfulness clássico + TCC n=1	BAI BDI	15 sessões	NI	Houve diminuição considerável do BAI e em menor proporção do BDI ao final do programa.
<b>Vollestad et al., 2011</b>	Ensaio clínico randomizado	MBSR n=28 Controle e lista de espera n=28	BAI PSWQ STAI-T BDI SCL-90-R BIS FFMQ	8 sessões	6 meses	O treinamento em mindfulness acarretou efeitos benéficos sobre o transtorno de ansiedade quando comparado aos pacientes da lista de espera.
<b>Sharma et al., 2012</b>	Relato de casos	Mindfulness + TCC n=4	CSAQ PSWQ HAM-A DAS	23 sessões	NI	MBCT pode ser uma intervenção efetiva no tratamento de transtornos de ansiedade.
<b>Majid et al., 2012</b>	Ensaio clínico randomizado	MBSR n=16 Controle n=15	BDI-II BAI PSWQ	8 sessões	NI	MBSR produziu alterações clínicas significativas nos graus de depressão, ansiedade e preocupação
<b>Hoge et al., 2013</b>	Ensaio clínico	TAG n=87 CS n=49	SCS FFMQ PSWQ ASI STAI SCID	NI	NI	Baixo nível de mindfulness e autocompaixão no TAG comparado ao CS.

<b>Morgan et al., 2014</b>	Ensaios clínicos randomizados	ABBT Terapia comportamental baseada na aceitação Estudo 1 n=15 Estudo 2 n=25	ADIS-IV PSWQ QOLI	16 sessões	Estudo1: 9 meses Estudo2: 12 meses	Os achados sugerem que para pacientes com TAG, a quantidade de informal pode estar relacionada aos níveis de melhora a longo prazo.
<b>Millstein et al., 2015</b>	Ensaio clínico randomizado	ABBT n=40 Aplicação de relaxamento (AR) n=41	IIP-SC FFMQ WAI	16 sessões	6 meses 12 meses	Mindfulness pode ajudar a diminuir dificuldades interpessoais em pacientes com TAG.
<b>Hoge et al., 2015</b>	Ensaio clínico randomizado	MBSR n=19 Controle de atenção n=19	BAI PSWQ-PW FFMQ EQWE	8 semanas	NI	Alterações no discernimento e nos níveis de mindfulness podem ser responsáveis pelos efeitos do MBSR sobre o TAG
<b>Wong et al., 2016</b>	Ensaio clínico randomizado	MBCT n=61 Cuidados usuais com TCC n=61 Cuidados usuais n=60	BAI PSWQ CES-D SF-12 MCS-12 FFMQ	8 sessões	11 meses	MBCT e TCC não apresentaram resultados estatisticamente significativos, sendo ambos superiores aos cuidados usuais.
<b>Hoge et al., 2017</b>	Ensaio clínico randomizado	MBSR n=27 Educação sobre manejo do stress n=30	HPQ	8 sessões	NI	Mindfulness em TAG pode melhorar o funcionamento ocupacional e diminuir o uso de cuidados médicos.
<b>Daitch, 2018</b>	Relato de caso	Mindfulness, hipnose e terapia comportamental - MBCH n=1	BAI PSWQ CES-D SF-12 MCS-12 FFMQ	1 sessão	NI	Ilustrou a aplicação de técnicas integradas para atender às necessidades individuais do paciente, obtendo grande êxito nos seus sintomas de ansiedade e na sua qualidade de vida.
<b>Navarro-Haro et al., 2019</b>	Ensaio clínico randomizado	MBI + VR DBT (Treinamento de realidade virtual de habilidades em mindfulness) n=19 MBI (Campayo e Demarzo, 2014) n=20	GAD-7 HADS FFMQ DERS MAIA ITC-SOPI VAS SUSQ	7 sessões	NI	MBI e MBI+VR tiveram ganhos significativos nos sintomas do TAG, ansiedade, depressão e alguns aspectos de regulação emocional. VR combinada ao MBI aumentou significativamente a adesão dos participantes ao tratamento.
<b>Zhao et al., 2019</b>	Ensaio clínico controlado de lista de espera	MBCT n=32 Controle de lista de espera n=32	HAMA HAM-D FFMQ FMRI (Imagens de ressonância magnética funcional)	8 sessões	NI	MBCT diminuiu a ansiedade e aumentou as habilidades em mindfulness dos pacientes associadas a mudanças de ativação da ínsula

**Tabela 1 - Detalhes dos artigos revisados: intervenções e principais resultados**

## Discussão

O objetivo desta revisão integrativa foi apresentar e correlacionar os resultados de diferentes estudos que avaliaram intervenções baseadas em mindfulness em pacientes com TAG. Foi constatado que, de maneira geral, todos estudos se mostraram confiantes na utilização de mindfulness como terapia coadjuvante no tratamento deste quadro.

Em relação ao programa pioneiro de Kabat-Zinn, o MBSR, observamos que é uma terapia que oferece resultados positivos na diminuição dos níveis de estresse, ansiedade e depressão (HOGE et al., 2015; LEE et al., 2007; MAJID, et al., 2012; VOLLESTAD, SILVERSTEIN, NIELSEN, 2011). Lee et al. (2007) realizaram um dos primeiros estudos clínicos sobre o assunto, contudo com limitações explícitas, como grupo controle que recebeu um programa educacional e, possivelmente, ainda houve influencia de medicamentos em alguns pacientes. Mesmo reconhecendo a necessidade de confirmação dos resultados com grupos maiores e livre das limitações já descritas, sugeriram que a intervenção baseada em mindfulness resulta em melhores resultados sobre os sintomas de ansiedade do que o programa educacional, e ainda ressaltam que esta deveria ser empregada coadjuvante à farmacoterapia no tratamento do TAG. Hoge et al. (2015), relatam que o treinamento em mindfulness acarretou aumento da resiliência dos pacientes, ou seja, da capacidade de se recuperar rapidamente de situações difíceis. Provavelmente pelo desenvolvimento da habilidade de reconhecer pensamentos apenas como produtos da mente, sem a necessidade de julgá-los ou de se engajar a eles, diminuindo, conseqüentemente, o processo de ruminação. Ressaltam que este processo, conhecido como descentralização, é provavelmente um dos principais fatores responsáveis pela melhora dos sintomas do TAG. Sintomas estes que podem levar à diminuição da capacidade funcional do indivíduo. Hoge et al. (2017) constataram que o desenvolvimento deste estado mindful, permitiu ganho na função ocupacional de indivíduos com TAG, ou seja, os pacientes que adotaram a prática de mindfulness passaram a perder menos horas de trabalho, e ao mesmo tempo, diminuíram a necessidade de buscar cuidados médicos constantes. Resumindo, estes estudos apontam que mindfulness, por meio do descentramento, leva ao surgimento de um novo grau de consciência das experiências internas e das sensações físicas,

permitindo que o indivíduo crie mais autonomia em relação à própria saúde e não se sinta ameaçado por estas.

Pesquisas também foram realizadas para avaliar os efeitos do MBCT em pacientes com TAG, já que este é uma opção de tratamento a quadros de depressão recorrente (SEGAL, WILLIAM, TEADSDALE, 2002). O resultado de quatro estudos encontrados nesta revisão nos leva a crer que, assim como o MBSR, o MBCT é um protocolo promissor para o tratamento da ansiedade generalizada. Dois estudos clínicos iniciais, sem grupo controle ativo, avaliaram pacientes diagnosticados com TAG e submetidos ao MBCT (CRAIGE, REES, MARSH, 2008; EVANS et al., 2008). Ambos encontraram resultados favoráveis, como, diminuição da ansiedade e do excesso de preocupação, aumento do estado mindful e da qualidade de vida. As principais limitações de ambos, foram o número de amostra pequeno e a falta de controle que tivesse recebido algum outro tipo de tratamento. Em um estudo clínico randomizado, Wong et al. (2016) compararam a diferença de resultados entre um grupo submetido ao MBCT, um grupo que recebeu psicoeducação em TCC e um grupo que recebeu cuidados usuais em pacientes com TAG. Os pesquisadores não encontraram diferenças significativas entre o grupo MBCT e o controle ativo, entretanto, ambos mostraram diminuição significativa dos níveis de ansiedade, quando comparados ao controle padrão. Acreditamos que seja importante mais estudos randomizados, com amostra maior e com acompanhamento a longo prazo pra que o MBCT possa ser considerado opção de tratamento para TAG, assim como já o é para quadros de depressão recorrente. Além disto, estudos com imagens funcionais do cérebro e outras avaliações neurocientíficas poderiam ser desenvolvidos para corroborar estes achados preliminares. Em um estudo pioneiro, Zhao et al.(2019), constataram pelo exame de ressonância magnética funcional que o MBCT diminuiu a ativação bilateral da ínsula, sendo que esta desempenha papel significativo no aparecimento da ansiedade. A literatura tem mostrado que a hiperatividade desta região do cérebro pode contribuir para um excesso de percepções negativas relacionadas ao estado interno do indivíduo, principalmente quando um estímulo externo, como uma suposta ameaça, é percebido. De forma geral, os pacientes que participaram do programa de mindfulness mostraram diferenças de ativação e de conectividade das regiões límbicas, incluindo ínsula, lobo temporal, hipocampo e giro cingulado médio. De acordo com os autores, o aumento de conexão da rede de funcionamento por defeito ao giro cingulado medial

pode ser visto como um indicador da diminuição da ansiedade e do aumento de mindfulness.

Um ponto ainda a ser observado nesta revisão, foi a inclusão de estudos que utilizaram intervenções em mindfulness para o tratamento de TAG diferentes dos consagrados protocolos MBSR e MBCT. Em uma pesquisa bem mais recente, o protocolo de mindfulness proposto por Campayo e Dermazo, foi avaliado com e sem a associação de realidade virtual para tratamento de TAG (NAVARRO-HARO et al., 2019). Neste estudo piloto, os autores sugerem que a preocupação excessiva pode interferir muito no dia a dia do indivíduo, sendo uma característica prevalente neste transtorno e associada à alterações de humor e baixos níveis de mindfulness. Ambos grupos estudados conquistaram melhoras significativas nos sintomas do TAG, e depressão, sendo que a realidade virtual pareceu ter aumentando o nível de relaxamento e de adesão dos pacientes ao programa. Talvez esta possa vir a ser uma ferramenta promissora para criar aderência e motivação à prática principalmente se considerarmos que as novas gerações são altamente receptivas às realidades virtuais.

Morgan et al. (2014) avaliaram a prática diária de pacientes diagnosticados com TAG e submetidos à terapia comportamental baseada na aceitação (ABBT) e associada à mindfulness, durante 12 meses. Neste estudo, foi observado que a prática informal tem papel importante na manutenção dos resultados. Uma vez que a criação de autonomia para o gerenciamento da saúde física, emocional e mental parece ser fundamental em TAG, a constatação de que a prática informal ajuda a manter os benefícios conquistados durante o programa nos parece um achado valioso e digno de maiores avaliações. Millstein et al. (2015), avaliaram níveis de problemas interpessoais, mindfulness e o resultado da ABBT em TAG. Nesta terapia foi explorada a função das emoções, como estas podem se tornar confusas e serem intensificadas pela preocupação excessiva ou pela negação da experiência. O desenvolvimento de habilidades em mindfulness, como descentramento e aceitação, acarretou diminuição dos problemas interpessoais, além dos efeitos de redução da severidade do TAG. Acreditamos que por se tratar de um transtorno que afeta a qualidade de vida do indivíduo, muitas vezes deixando-o incapacitado de executar suas funções profissionais e sociais, incluir as MBIs ao tratamento padrão do transtorno pode

aumentar a eficácia deste, principalmente pela consciência que se adquire em relação às reações físicas, emocionais e cognitivas decorrentes do quadro.

Ilustrações de casos clínicos, que foram incluídos nesta revisão e que utilizaram intervenções baseadas em mindfulness associadas à terapia cognitiva comportamental, também descreveram os efeitos positivos desta terapia sobre os sintomas de ansiedade, encorajando que mais estudos para avaliar o desempenho dos programas para o tratamento de pacientes com TAG sejam realizadas (DAITCH, 2018; GREESON, BRANTLEY, 2009; RAPGAY et al., 2011; SHARMA, MAO, SUDHIR, 2012). Oferecer a possibilidade de autoconhecimento e de gerenciamento de sua própria saúde aos pacientes com TAG, independentemente de diagnóstico e prognóstico, é o que nos leva a acreditar em mindfulness como ferramenta importante para que estes conquistem qualidade de vida.

## **Conclusão**

A literatura atual mostra que as intervenções baseadas em mindfulness estão em evolução e que estas podem ser aplicadas como coadjuvantes ao tratamento convencional de TAG, sendo o ganho em insights e em auto-gerenciamento da saúde os principais benefícios destas. Os estudos sobre a prática de mindfulness no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada ainda apresentam limitações e mais estudos controlados randomizados a longo prazo se fazem necessários para que se estabeleçam protocolos que possam ser considerados tratamentos de eleição.

## Referências

- 1) CRAIGIE, Mark A., REES, Clare S., MARSH, Ali. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Generalized Anxiety Disorder: A Preliminary Evaluation. **Behavioral and Cognitive Psychotherapy**, v.36, p.553-568, 2008.
- 2) DAITCH, Carolyn. Cognitive Behavioral Therapy, Mindfulness and Hypnosis as Treatment Methods for Generalized Anxiety Disorder. **American Journal of Clinical Hypnosis**, v.61, n.1, p.57-69, 2018.
- 3) EVANS, Susan, et al. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Generalized Anxiety Disorder. **Journal of Anxiety Disorders**, v.22, p.716-721, 2008.
- 4) GREESON, Jeffrey, BRANTLEY, Jeffrey. Mindfulness and Anxiety Disorders: Developing a Wise Relationship with the Inner Experience of fear. In: DIDONNA, Fabrizio. **Clinical Handbook of Mindfulness**. [S.l.;s.n.], 2009. p.171-188.
- 5) HOGE, Elizabeth A., et al. Mindfulness and Self-Compassion in Generalized Anxiety Disorder: Examining Predictors of Disability. **Hindawi Publishing Corporation Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2013, p. 1-7, 2013.
- 6) HOGE, Elizabeth A., et al. Change in Decentering Mediates Improvement in Anxiety in Mindfulness-Based Stress Reduction for Generalized Anxiety Disorder. **Cognitive Therapy Research**, v.39, n.2, p.228-235. 2015.
- 7) HOGE, Elizabeth A., et al. Effects of Mindfulness Meditation on Occupational Functioning and Health Care Utilization in Individuals with Anxiety. **Journal of Psychosomatic Research**, v.95, p.7-11. 2017.
- 8) KABAT-ZINN, Jon. Wherever You Go, There You Are: Mindfulness Meditation in Everyday Life. **Hyperion**, New York, NY, USA, 1994.
- 9) KESSLER, Ronald C. et al. Impairment in Pure and Comorbid Generalized Anxiety Disorder and Major Depression at 12 months in Two National Surveys. **American Journal of Psychiatry**, v.156, n.12, p.1915-1923, 1999.
- 10) LEE, Sang H., et al. Effectiveness of a Meditation-Based Stress Management Program as an Adjunct to Pharmacotherapy in Patients with Anxiety Disorder. **Journal of Psychosomatic Research**, v.62, p.189-195, 2007.

- 11) MAJID, Asmaee S., et al. Effect of Mindfulness-Based Stress Management on Reduction of Generalized Anxiety Disorder. **Iranian Journal of Public Health**, v.41, n.10, p.24-28, 2012.
- 12) MILLSTEIN, Daniel J., et al. Interpersonal Problems, Mindfulness and Therapy Outcome in an Acceptance-Based Behavior Therapy for Generalized Anxiety Disorder. **Cognitive Behavioural Therapy**, v.44, n.6, p.491-501, 2015.
- 13) MORGAN, Lucas P. K., et al. Relationships Between Amount of Post-Intervention of Mindfulness Practice and Follow-up Outcome in an Acceptance-Based Behavior Therapy for Generalized Anxiety Disorder: The Importance of Informal Practice. **Journal of Contextual Behavior Science**, v.3, n.3, p.173-176, 2014.
- 14) NAVARRO-HARO, Maria V., et al. Evaluation of a Mindfulness-Based Intervention With and Without Virtual Reality Dialectical Behavior Therapy Mindfulness Skills Training for the Treatment of Generalized Anxiety Disorder in Primary Care: A Pilot Study. **Frontiers in Psychology**, v.10, p.1-14, 2019.
- 15) RAPGAY, Lobsang, et al. New Strategies for Combining Mindfulness with Integrative Cognitive Behavioral Therapy for the Treatment of Generalized Anxiety Disorder. **Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy**, v.29, p.92-119, 2011.
- 16) RUSSELL, Cynthia L. An Overview of the Integrative Research Review. **Progress in Transplantation**, v.15, n.1, p.8-13, 2005.
- 17) SEGAL, Zindel V., WILLIAM, J Mark, TEADSDALE, John D. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression. A New Approach to Preventing Relapse. **Guilford Press**, 2002.
- 18) SHARMA, Mahendra P., MAO, Angelina, SUDHIR, Paulomi M. Mindfulness-Based Cognitive Behavior Therapy in Patients with Anxiety Disorders: A Case Series. **International Journal of Psychological Medicine**, v.34, n.3, p.263-269, 2012.
- 19) VOLLESTAD, Jon, SILVERTSEN, Borge, NIELSEN, Geir H. Mindfulness-Based Stress Reduction for Patients with Anxiety Disorders: Evaluation in Randomized Controlled Trial. **Behavior Research and Therapy**, v.49, p.281-288, 2011.



- 20) WONG, Samuel Y. S., et al. Mindfulness-based Cognitive Therapy v. Group Psychoeducation for People with Generalized Anxiety Disorder: Randomised Controlled Trial. **The British Journal of Psychiatry**, p.1-8, 2016.
- 21) ZHAO, Xing-Rong, et al. Mindfulness-Based Cognitive Therapy is Associated with Distinct Resting-State Neural Patterns in Patients with Generalized Anxiety Disorder. **Asia-Pacific Psychiatry**, p.1-12, 2019.